Nr. 3 LWÓW DNIA 1. LUTEGO 1909. ROK VII.

GŁOS LEKARZY

Dwutygodnik, poświęcony sprawom zawodowym lekarskim, deontologii lekarskiej i zagadnieniom z zakresu medycyny społecznej.

SUBWENCYONOWANY PRZEZ „KRAJOWY ZWIĄZEK LEKARZY“ I GALICYJSKIE IZBY LEKARSKIE.

Wychodzi 1-go i 15-go każdego miesiąca.

Redaguje Komitet. Redaktor naczelny: Dr. Szczepan Mikołajski.

Adres w sprawach redakcyjnych i administracyjnych:
Dr. Szczepan Mikołajski, Lwów ul. Śniadeckich l. 6.
Telefon Nr. 48/VI.

Prenumerata roczna wynosi 6 kor., w Rosyi 3 ruble, w Niemczech 6 marek, we Francyi 6 franków. Wszelkie przesyłki pieniężne adresować należy
Dr. Jakób Moszkowicz, Lwów, ul. Akademicka 28.
Konto czekowe pocztowej Kasy oszczędności Nr. 39.786.

W jedności siła!

W sprawie organizacyi lekarzy.

Po długim okresie narad, uchwał i wyczekiwania na ostateczne zatwierdzenie statutu nadeszła wreszcie chwila, gdy formalna strona organizacyi załatwioną została i dawne Tow. Samopomocy lekarzy w Związek krajowy lekarzy się przekształciło nie tylko nominalnie, lecz faktycznie.

Z różnych stron Galicyi zgłaszają się obecnie chętni koledzy, którzy wprowadzenia w życie organizacyi powiatowych gotowość oświadczają. Z zapytań kolegów widzę, że nie wszędzie jeszcze projekt organizacyi należycie jest zrozumiały, pragnąłbym więc obraz jej naszkicować.

Związek krajowy składać się będzie z Związków obwodowych a te z Organizacyi powiatowych. Tę zasadę przyjmuje projekt obecny dlatego, że dla sprawności organizacyi niezbędną jest rzeczą, by lekarze, do niej należący, mogli łatwo i szybko ze sobą i ze swemi władzami organizacyi się komunikować. Możliwem to jest tylko wówczas, gdy organizacya obejmuje terytoryum niezbyt rozległe i gdy lekarzy, do jednej organizacyi należących, łączy jak najwięcej wspólnych spraw zawodowych. Stąd jako pierwsze ogniwo podaje projekt organizacye powiatowe.

Aby organizacyom powiatowym umożliwić kontakt ze Związkiem krajowym, aby łączność ich i komunikowanie się nie były iluzoryczne, podaje projekt łączenie się po kilka do kilkunastu organizacyi powiatowych w Związki obwodowe, do których każda organizacya powiatowa wysyła delegatów. Związki te obwodowe, ich terytorya działalności i ilość nie są projektem z góry naznaczone. Jakkolwiek zasadniczo odpowiadać one mają terytoryom obwodów sądowych i mniej więcej zgodnym z nimi terytoryom sekcyi Tow. lek. galic., to jednak zależeć one muszą od łatwości komunikowania się należących do Związku organizacyi powiatowych, od warunków lokalnych, dotyczących praktyki lekarskiej i t. d.

Istnienie Związków obwodowych ułatwić ma delegatom Organizacyi powiatowych obecność na Walnych Zgromadzeniach i branie udziału w obradach nad sprawami nie tylko na porządek dzienny obrad Związku krajowego przeznaczonych, lecz także przez Związek państwowy lub krajowy do zaopiniowania ogółowi lekarzy oddanych. Wysyłanie delegatów organizacyi powiatowych na obrady Związku krajowego wprost uważam za rzecz w praktyce niewykonalną, gdyż z krańców np. Galicyi wschodniej niewielu chyba znalazłoby się kolegów, gotowych poświęcać kilka dni na jazdę do Krakowa a trzeba zważyć, że delegatów tych wogóle musiałoby być przeszło 80-ciu.

Pociągałoby to i koszty bardzo znaczne.

Związków obwodowych będzie około 16 a te tworzyć będą Związek krajowy.

Obecnie, kiedy organizacye powiatowe zaczynają się konstytuować, kiedy lada chwila będą mogły zawiązywać się i Związki obwodowe, określenie bliższe planu tworzenia organizacyi powiatowych i Związków obwodowych jest konieczne.

Jak wspomniałem, szkielet budowy organizacyi nakreśliłem teoretycznie. Praktyka okazać może, że dla niektórych powiatów sąsiadujących a zbyt małą ilość lekarzy liczących, mających przytem łatwość wzajemnej komunikacyi, korzystniej lub może koniecznie będzie połączyć się wspólnie dla utworzenia jednej organizacyi powiatowej. Okazać się może, że dla niektórych organizacyi powiatowych będzie korzystniej, mimo że leżą w podanem poniżej terytoryum danego Związku obwodowego, przystąpić nie do niego, lecz sąsiedniego, że może niektóre projektowane Związki obwodowe połączyć wypadnie w jeden Związek obwodowy.

Pragnąc, aby koledzy interesowani w sprawie tej głos zabrali, pozwalam sobie podać plan budowy organizacyi i nie wątpiąc, że Szanowna Redakcya „Głosu lekarzy“ łamy swe dla opinii kolegów z gotowością otworzy, zwracam się z prośbą, by wszelkie swoje uwagi podać zechcieli.

Z tabeli tej już obecnie widocznem jest, że np. 7) powiat krakowski, liczący 5 lekarzy, a po przyłączeniu gmin podmiejskich do Krakowa 2 lekarzy, samoistnej Organizacyi powiatowej nie utworzy, lecz musi połączyć się z innym powiatem np. Podgórzem. Toż samo dotyczy 9) powiatu wielickiego, któremu prawdopodobnie korzystniej będzie połączyć się z innym. Prawdopodobnie 18) Krosno i 19) Brzozów również utworzą wspólną organizacyę powiatową. 22) Dobromil włączono w tabeli do Związku obwod. sanockiego z tego powodu, że przynależy on do Izby lekarskiej zachodnio galicyjskiej. Z tego samego względu przydzielono powiat 35) jarosławski do Związku obwodowego rzeszowskiego.

Pomijam dalsze tego rodzaju przypuszczenia, bo one każdemu z tabeli nasunąć się muszą, a bez wypowiedzenia opinii przez kolegów interesowanych jedynie teoretyczne znaczenie mieć mogą.

W ogólności zaznaczę, że ponieważ statut wzorowy dla org. powiatowych wymaga dla komitetu organizacyi 4 kolegów a do komisyi kontrolującej 2-ch, t. j. razem 6-ciu, my zaś mamy w Galicyi powiaty, gdzie jest tylko 5 lekarzy, że albo powiaty te będą musiały się łączyć z sąsiednimi we wspólne organizacye powiatowe, albo statut zmienić, ewentualnie interpretować w ten sposób wypadnie, żeby wybrać skarbnika i sekretarza w jednej osobie.

Co gdzie będzie korzystniejsze, okaże praktyka i opinia kolegów tych, których powiatu kwestya ta dotyczyć będzie.

Stąd konstytuowanie się Związków obwodowych musi być poprzedzone ukonstytuowaniem organizacyi powiatowych.

W tych więc kwestyach byłaby pożądaną jak najwięcej wyczerpująca dyskusya otwarta i jak najrychlej przeprowadzona.

Być może, że w statucie i wogóle w projekcie organizacyi znajdzie niejeden usterki. Jako autor projektu, aczkolwiek przez późniejsze narady zmienionego w niejednem, sam widzę niektóre usterki i nie mam pretensyi do jego doskonałości. To jednak nie powinno być przyczyną opóźniania się w tworzeniu organizacyi na zasadach tego projektn. Wszelkie jego obecnie poprawki, ulepszenia, sprawiłyby jedynie znowu znaczne opóźnienie w organizacyi, a kto wie, czy byłyby czemś lepszem. Dopiero praktyka i doświadczenie okazać może, co i jak zmienić i czy zmienić należy.

Dr. Kazimierz Flis.

SIEDZIBA LEKARZY (i ich liczba*)	Organizacya powiatowa (ilość lekarzy)	Związek obwodowy jego siedziba (liczba lekarzy)
Biała (10), Kęty (2), Oświęcim (4), Brzeszcze (1), Buczkowice (1)	1. Biała (18)	I. Wadowicki **Wadowice** (42)
Żywiec (4), Zabłocie (1), Sucha (2), Węg. Górka (1), Jeleśnia (1), Milówka (1), Rajcza (1)	2. Żywiec (11)	
Wadowice (6), Andrychów (2), Zator (2), Kalwarya (2)	3. Wadowice (12)	
Myślenice (3), Jordanów (1), Rabka (2), Maków (2), Zawoja (1)	4. Myślenice (9)	
Chrzanów (4), Jaworzno (3), Krzeszowice (2), Trzebinia (2), Alwernia (1), Siersza (1), Szczakowa (1)	5. Chrzanów (14)	II. Krakowski **Kraków** (337)
Kraków (270)	6. miasto Kraków (270)	
Półwsie Zwierzynieckie (1), Grzegórzki (1), N. Wieś narodowa (1), Czernichów (1), Liszki (1?)	7. powiat Kraków (5)	
Podgórze (16), Świątniki (1), Skawina (2)	8. Podgórze (19)	
Wieliczka (5), Dobczyce (1)	9. Wieliczka (6)	
Bochnia (7), Łapanów (1), Wiśnicz (2), Niepołomice (1), Lipnica mur. (1), Ujście solne (1)	10. Bochnia (13)	
Brzesko (3), Radłów (1), Szczurowa (1), Wojnicz (2), Zakliczyn (1), Czchów (2)	11. Brzesko (10)	
Limanowa (3), Tymbark (1), Mszana dolna (2), Ujanowice (1)	12. Limanowa (7)	III. Nowosandecki **N. Sącz** (52)
N. Targ (4), Szczawnica (4), Krościenko (1), Zakopane (16), Poronin (1), Cz. Dunajec (1)	13. N. Targ (27)	
N. Sącz (11), Krynica (4), St. Sącz (2), Łącko (1), Piwniczna (1)	14. N. Sącz (19)	
Grybów (4), Bobowa (1), Ciężkowice (1)	15. Grybów (6)	
Gorlice (7), Biecz (1), Gładyszów (1)	16. Gorlice (9)	IV. Jasielski **Jasło** (38)
Jasło (9), Olpiny (1), Żmigród (2), Krempna (1), Kołaczyce (1)	17. Jasło (14)	
Krosno (5), Dukla (2), Korczyna (1), Jedlicze (1)	18. Krosno (9?)	
Brzozów (2), Dynów (2), Jesienica (1)	19. Brzozów (5?)	V. Sanocki **Sanok** (35)
Sanok (9), Rymanów (2), Zarszyn (1), Mrzygłód (1), Bukowsko (1)	20. Sanok (14)	
Lisko (3), Baligród (1), Ustrzyki (2), Cisna (1), Lutowiska (2)	21. Lisko (9)	
Dobromil (4), Bircza (1), Rybotycze (1), Krościenko ad Chyrów (1)	22. Dobromil (7)	
Tarnów (20), Tuchów (1), Ryglice (1)	23. Tarnów (22)	VI. Tarnowski **Tarnów** (47)
Dąbrowa (3), Żabno (1), Szczucin (1)	24. Dąbrowa (5)	
Mielec (5), Radomyśl (2)	25. Mielec (7)	
Pilzno (2), Zassów (1), Jodłowa (1), Brzostek (1)	26. Pilzno (5)	
Ropczyce (2), Wielopole (1), Sędziszów (3), Dębica (2)	27. Ropczyce (8)	
Tarnobrzeg (3), Rozwadów (2), Grębów (1), Baranów (1), Radomyśl n. S. (1)	28. Tarnobrzeg (8)	VII. Rzeszowski **Rzeszów** (75)
Nisko (2), Rudnik (1), Ulanów (1)	29. Nisko (4)	
Kolbuszowa (2), Sokołów (1), Majdan (1)	30. Kolbuszowa (4)	
Rzeszów (16), Błażowa (1), Tyczyn (2), Głogów (1)	31. Rzeszów (20)	
Strzyżów (3), Frysztak (2)	32. Strzyżów (5)	
Łańcut (4), Leżajsk (2), Żołynia (1), Grodzisko (1)	33. Łańcut (8)	
Przeworsk (4), Kańczuga (1)	34. Przeworsk (5)	
Jarosław (16), Radymno (2). Sieniawa (2), Pruchnik (1)	35. Jarosław (21)	
Cieszanów (2), Lubaczów (3), Oleszyce (1), Narol (1)	36. Cieszanów (7)	VIII. Lwowski **Lwów** (421)
Rawa ruska (4), Uhnów (2), Magierów (1), Niemirów (2), Lubycza (1)	37. Rawa ruska (10)	
Sokal (3), Tartaków (1), Bełz (3), Waręż (1), Krystynopol (2)	38. Sokal (10)	
Żółkiew (6), Kulików (1), Mosty W. (1)	39. Żółkiew (8)	
Lwów (355)	40) miasto Lwów (355)	
Dublany (1), Kulparków (9), Maryówka (1), Szczerzec (2), Zniesienie (11), Jaryczów (1), Winniki (2)	41. powiat Lwów (17)	
Bóbrka (3), Chodorów (3), Strzeliska nowe (1), Wybranówka (1)	42. Bóbrka (8)	
Gródek (4), Janów (2)	43. Gródek (6)	
Przemyśl (34), Niżankowice (1), Dubiecko (3)	44. Przemyśl (38)	IX. Przemyski **Przemyśl** (50)
Mościska (3), Sądowa Wisznia (2), Krukienice (1)	45. Mościska (6)	
Jaworów (4), Krakowiec (2)	46. Jaworów (6)	

*) Ilość lekarzy podana według kalendarza lekarskiego 1909.

SIEDZIBA LEKARZY (i ich liczba*)	Organizacya powiatowa (ilość lekarzy)	Związek obwodowy jego siedziba (liczba lekarzy)
Rudki (2), Komarno (2), Horożanna wielka (1)	47. Rudki (5)	X. Samborski **Sambor** (48)
Sambor (11), Łąka (1)	48. Sambor (12)	
Stary Sambor (2), Chyrów (1), Topolnica (1), Starasól (1)	49. Stary Sambor (5)	
Turka (4), Borynia (1)	50. Turka (5)	
Drohobycz (13), Medenice (1), Borysław (2), Podburz (1), Wolanka (2), Schodnica (1), Stebnik (1)	51. Drohobycz (21)	
Stryj (18), Skole (2), Synowódzko (1)	52. Stryj (21)	XI. Stryjski **Stryj** (40)
Dolina (4), Rożniatów (1), Wełdzicz (1), Perehińskko (1), Bolechów (3), Wygoda (1)	53. Dolina (11)	
Żydaczów (3), Drohowyż (1), Żórawno (2), Mikołajów (2)	54. Żydaczów (8)	
Kałusz (6), Wojniłów (1)	55. Kałusz (7?)	XII. Stanisławowski **Stanisławów** (68)
Bohorodczany (2), Łysiec (1), Sołotwina (2)	56. Bohorodczany (5?)	
Stanisławów (37), Halicz (2), Jezupol (1)	57. Stanisławów (40)	
Tłumacz (3), Chocimierz (1), Tyśmienica (2), Niżniów (1), Ottynia (1)	58. Tłumacz (8)	
Nadwórna (4), Delatyn (2), Łanczyn (1), Mikuliczyn (1)	59. Nadwórna (8)	
Buczacz (7), Jazłowiec (1), Koropiec (1), Uście zielone (1), Monasterzyska (4), Potok Złoty (1)	60. Buczacz (15)	
Peczeńiżyn (2), Jabłonów (2)	61. Peczeniżyn (4)	XIII. Kołomyjski **Kołomyja** (47)
Kosów (6), Kuty (3), Żabie (1), Pistyń (1)	62. Kosów (11)	
Kołomyja (17), Gwoździec (1)	63. Kołomyja (18)	
Śniatyn (6), Zabłotów (1)	64. Śniatyn (7)	
Horodenka (4), Obertyn (2), Czernelica (1)	65. Horodenka (7)	
Zaleszczyki (5), Tłuste (2)	66. Zaleszczyki (7)	XIV. Tarnopolski **Tarnopol** (93)
Borszczów (3), Jezierzany (1), Mielnica (2), Skała (2)	67. Borszczów (8)	
Czortków (7), Jagielnica (2), Białobożnica (1)	68. Czortków (10)	
Husiatyn (4), Chorostków (1), Kopyczyńce (4), Probużna (2)	69. Husiatyn (11)	
Trembowla (5), Budzanów (1), Janów (1), Strusów (2)	70. Trembowla (9)	
Skałat (3), Grzymałów (2), Podwołoczyska (4), Tarnoruda (1), Touste (1), Poznanka (1), Zadniszówka (1)	71. Skałat (13)	
Zbaraż (4), Nowe Sioło (1), Dobrowody (1)	72. Zbaraż (6)	
Tarnopol (26), Mikulińce (2), Czerniechów (1)	73. Tarnopol (29)	
Rohatyn (5), Lipica (1), Bursztyn (1), Knihynicze (1), Bołszowce (2), Bukaczowce (1)	74. Rohatyn (11)	XV. Brzeżański **Brzeżany** (38)
Podhajce (5), Wiśniowczyk (2)	75. Podhajce (7)	
Brzeżany (8), Kozowa (2), Kozłów (1)	76. Brzeżany (11)	
Przemyślany (4), Gliniany (3), Dunajów (1), Świrz (1)	77. Przemyślany (9)	
Zborów (4), Pomorzany (1), Jezierna (1)	78. Zborów (6)	XVI. Złoczowski **Złoczów** (48)
Złoczów (10), Olesko (1), Gołogóry (1), Sasów (1)	79. Złoczów (13)	
Kamionka Strumił. (6), Dziedziłów (1), Radziechów (2), Busk (3)	80. Kamionka (12)	
Brody (9), Szczurowice (1), Podkamień (2), Toporów (1), Założce (2), Łopatyn (2)	81. Brody (17)	

*) Ilość lekarzy podana według kalendarza lekarskiego 1909.

Walka ochronna przeciw cholerze.

Zwrot, jaki w pojęciach o istocie i sposobie szerzenia się cholery wywołał Koch przez odkrycie wibriona cholerycznego, musiał sprowadzić i w istocie sprowadził ogromny przewrót w sposobie i taktyce zwalczania tej strasznej choroby.

Z chaosu, w którym brnęła ludzkość w tym kierunku aż do wielkiej epidemii cholery w Hamburgu w r. 1892, wydobył ją znowu nie kto inny, jeno Koch, zastosowując metodę tłumienia tej epidemii do biologicznych warunków bytu wibriona cholery.

Metoda ta, ulegając jedynie wydoskonaleniu w szczegółach, wynikłych z doświadczenia, przetrwała w swych głównych zasadach dotąd i okazała się na tyle doskonałą, iż dzisiaj dla społeczeństw, cieszących się jaką taką kulturą, przestała być cholera plagą nie do zwalczenia.

Zaniechano zamykania granic miejscowości poszczególnych, a nawet krajów całych, zaniechano również kwarantan dla osób i towarów, a złagodzono znacznie przepisy kwarantanowe dla okrętów, gdy doświadczenia wykazały, iż wibrion choleczny może się przez długi czas utrzymywać w odchodach stolcowych ozdrowieńców, jako też że zdolne do zakażenia prątki mogą się znaj

dywać także w kiszkach osób zdrowych, pochodzących z otoczenia chorych na cholerę i że wskutek tego wszelkie ograniczenia komunikacyjne nie prowadzą do żadnego celu.

Zasadą do zapobiegania szerzeniu się cholery, względnie do jej tłumienia, stały się wykazane dzisiaj przez naukę i doświadczenie pewniki, że:

1) bez zadziałania wibriona cholery niema cholery,

2) że zarazek chorobotwórczy musi się dostać do przewodu pokarmowego, by mógł wywołać objawy tej choroby

3) że wibrion choleryczny jest mało wytrzymały i już sok żołądkowy o normalnej kwasocie niszczy go całkowicie,

4) że cholera szerzy się z okolic zapowietrzonych jedynie drogami ruchu osobowego i towarowego lub wodą,

5) że do eksplozywnego jej wystąpienia konieczne jest centralne zakażenie pokarmów lub wody zarodkami chorobotwórczymi.

Z tych pewników nasuwają się już same przez się wskazówki do racyonalnej walki z cholerą.

A zatem potrzeba:

1) szybkiego i pewnego bakteryologicznego rozpoznania obecności wibriona cholery;

2) szybkiego oddzielenia chorych na cholerę, jako też osób, o cholerę podejrzanych lub podejrzanych o zakażenie się, od otoczenia zdrowego;

3) niszczenia zarazków chorobowych w wydzielinach chorych i osób, o chorobę lub zakażenie podejrzanych, jako też tkwiących na przedmiotach, które mogły mieć styczność z takiemi wydzielinami;

4) przestrzegania, by zarazek chorobotwórczy nie dostał się do przewodu pokarmowego osób zdrowych za pomocą pokarmów, napojów lub za pośrednictwem rąk i przyrządów, zanieczyszczonych wydzielinami chorych na cholerę lub osób, posiadających w swych kiszkach zarazki choleryczne;

5) starania się przez wystrzeganie się ekscesów wszelkiego rodzaju o prawidłową sprawność przewodu pokarmowego;

6) nadzorowania ruchu osobowego i towarowego na drogach;

7) dostarczania ludności zdrowych pokarmów i zdrowej wody do picia, a w każdym razie baczenia, by pokarmy lub woda, która miała styczność z zarazkami cholerycznymi, nie dostawały się do użytku ogólnego.

Gdybyśmy byli w możności tym postulatom w zupełności uczynić zadość, możemy być pewni, że nawet w razie zawleczenia cholery z okolic, nią zapowietrzonych, nie mogłaby ona przybrać rozmiarów epidemii.

Na tych też zasadach opierają się nasze przepisy walki z cholerą, unormowane obowiązującą jeszcze dotąd instrukcyą choleryczną, wydaną w reskrypcie c. k. Ministerstwa spraw wewn. z 5 sierpnia 1886 l 14.067 i przez międzynarodową konwencyę, zawartą w Dreznie 15 kwietnia 1893.

Zadanie administracyi sanitarnej pod względem akcyi przeciwcholerycznej da się podzielić na cztery fazy, obejmujące:

1.) zapobieganie zawleczeniu zarazka chorobotwórczego w granice państwa, względnie kraju;

2.) poczynienie przygotowań w kraju, by w razie zawleczenia zarazka chorobotwórczego można niedopuścić do jego rozszerzenia się;

3.) w razie pojawienia się choroby uchronienie otoczenia od zakażenia i zniszczenie zarazka chorobotwórczego;

4.) staranie się o uodpornienie jednostki przeciw wpływowi tego zarazka.

W pierwszej fazie nadaje kierunek akcyi ochronnej wspomniana konwencya międzynarodowa, zasadzająca się na tem, iż państwa, które ją podpisały, zobowiązały się zawiadamiać w drodze dyplomatycznej inne państwa o urzędowem stwierdzeniu ogniska cholerycznego, przez które rozumie się bakteryologiczne stwierdzenie kilku przypadków cholery. Zawiadomienia te mają być peryodyczne, co najmniej tygodniowe i mają być udzielane aż do urzędowego stwierdzenia, iż dana miejscowość, względnie obwód, jest wolnym od cholery. Może to nastąpić dopiero wówczas, gdy w ciągu 5 dni nie wydarzy się w danym okręgu żaden przypadek śmierci, ani też świeży przypadek zachorowania.

Z chwilą urzędowego stwierdzenia ogniska cholerycznego jest obowiązkiem państw ościennych zarządzić środki ochronne przeciw zawleczeniu zarazka cholerycznego, środki te mają się ograniczać jednak tylko do zapowietrzonego okręgu, a polegają one na zakazie przywozu i przewozu bez odkażenia towarów i przedmiotów, które mogą być przenośnikami zarazka chorobowego a więc używanej bielizny, starych ubrań i przyborów użytkowych, używanej pościeli i szmat, o ile nie są w przepisany bliżej sposób opakowane, lub jeśli nie jest pewnem, iż nie miały styczności z zarazkiem chorobowym.

Konwencya postanawia dalej, że ruch graniczny osób może być tak przez personal kolejowy, jak i lekarski nadzorowany, pod warunkiem jednak, iż wstrzymywać od dalszej podróży wolno tylko osoby chore na cholerę, lub o tę chorobę podejrzane, że obserwacya podróżnych odbywać się będzie bez wszelkich ograniczeń swobody osobistej i bez zbytnich przeszkód w dalszej podróży i zaleca, by osoby, przybywające z okolic, cholerą zapowietrzonych, były poddane w miejscu swego przeznaczenia 5-dniowej obserwacyi.

W dalszym ciągu zawiera konwencya drezdeńska przepisy ochronne przeciw zawleczeniu cholery drogami wodnemi za pośrednictwem statków i okrętów. Jako sprawę kraj nasz z powodu braku większej ilości wód spławnych mniej interesującą, zbędę te przepisy krótką wzmianką, że w razie stwierdzenia cholery na statku mają być chorzy natychmiast wysadzeni na ląd i odosobnieni. Osoby zdrowe mają być również wysadzone na ląd i poddane obserwacyi, statek, względnie część statku, która mogła mieć styczność z zarazkiem cholerycznym, jako też wszystkie przedmioty tego rodzaju, mają być odkażone.

Nadto zawiera konwencya przepisy dla okrętów, które należy uważać za podejrzane t. j te, na których podczas wypłynięcia z portu, lub w czasie podróży wydarzały się przypadki cholery, na których jednak od 7 dni nie wydarzył się żaden świeży przypadek tego rodzaju

Okręty te mają być poddane obserwacyi lekarskiej, odkażeniu i usunięciu wody dennej po jej odkażeniu. Załoga tych okrętów ma być poddaną 5-dniowej obserwacyi.

Okręty niepodejrzane nie podlegają żadnym ograniczeniom.

Rozp. min. z 30. września 1893. dz. pr. p. l. 148 zawiera postanowienia o zaprowadzeniu stacyi rewizyjnych dla statków, które się okazały bardzo pożytecznemi w ostatniej epidemii w Niemczech w r. 1905.

Na podstawie postanowień tej konwencyi, które w ogólnem tylko streszczeniu podałem, opierają się i zarządzenia ochronne, w naszym kraju wydawane a zmierzające do zapobieżenia zawleczeniu zarazka cholerycznego z państw ościennych.

W tym celu za pośrednictwem konsulatów austryacko-węgierskich otrzymuje c. k. Namiestnictwo zawiadomienia pisemne o stwierdzeniu ognisk cholerycznych w państwach ościennych, lub o zagrożeniu pewnych okolic przez cholerę i w miarę tego za zezwoleniem Ministerstwa spraw wewnętrznych ustanawia stacye rewizyjne sanitarne w pewnych punktach wchodowych.

Niestety doniesienia te przychodzą dość późno. Powinny zatem nadchodzić drogą telegraficzną i nie za pośrednictwem Ministerstwa, lecz wprost do władzy krajowej, która powinna zawiadomić o tem natychmiast również telegraficznie komisaryaty graniczne.

Rewizya ta jest unormowaną instrukcyą, wydaną okólnikiem Namiestnictwa z 16 września 1905 l. 133,247 i polega na tem, że lekarz rewizyjny ma zwracać uwagę na stan zdrowia podróżnych, przybywających z okolic, cholerą nawiedzionych i ich pakunków. W razie stwierdzenia podejrzanych objawów zostają osoby te odosobnione w przygotowanym na ten cel szpitalu cholerycznym i poddane opiece lekarskiej.

Obserwacya tego rodzaju ma się odbywać o ile możności niespostrzeżenie i bez wszelkiego ograniczania ruchu i swobody osobistej podróżnych, o ile ci nie wzbudzają podejrzenia cholery.

Nadto jest obowiązkiem lekarzy rewizyjnych poddać odkażeniu brudną bieliznę, starą noszoną odzież i przedmioty, stanowiące pakunek podróżnego, przybywającego z okolic, cholerą nawiedzonych, jako też bieliznę brudną i odzież noszoną, chociażby nie pochodziła z okolic takich wówczas, gdy jest w ten sposób zanieczyszczoną, iż wzbudza podejrzenie, że może pochodzi od osoby, chorej na cholerę. (C. d. n.)

Dr. Kalikst Krzyżanowski.

W sprawie taryfy sądowo-lekarskiej.

Aby przy układaniu nowej taryfy za czynności sądowo-lekarskie w sprawach karnych nie popaść w wadliwości dawnej, obowiązującej od r. 1901, należy przedewszystkiem wadliwości te wszechstronnie poznać. Swoich spostrzeżeń pod tym względem winien udzielić ogół lekarzy sądowych. Takie łączne zebranie i podniesienie wadliwości obecnej taryfy byłoby zarazem ważnym argumentem dla jak najrychlejszego jej usunięcia i zastąpienia taryfą nową.

Już samo ministerstwo sprawiedliwości przewidywało słusznie, że taryfa z roku 1901 jasną się nie okaże, gdyż równocześnie z jej ogłoszeniem rozesłało do władz sądowych następujący okólnik, który w dosłownem brzmieniu podaję:

Abschrift. K. k. Justizministerium 5750/I. An das k. k. Oberlandes gerichts Praesidium in Lemberg. Vom 1. Juli 1901 wird der neue gerichtsärztliche Gebührentarif in Kraft treten. Durch denselben soll den Wünschen der Ärzte nach einer Erhöhung ihrer Gerichtsgebühren soweit entgegenkommen werden, als dies ohne allzuweit gehende Belastung des Justizbudgets möglich ist. Wesentlich ercheint demnach die Gerichte darauf aufmerksam zu machen, das bei Anwendung der am meisten in Betracht kommenden Gebührenansätze A. 1. (Untersuchungen bei Körperbeschädigungen) die Untersuchungen wegen Verbrechen der schweren körperlichen Beschädigung in der Regel dem Ansatz 1. b. mit 6 Kronen zu unterwerfen sein werden, sofern hier wegen der

damit verbundenen Qualification der That eine umständliche Untersuchung oder Befundsabgabe nothwendig ist. Dieser Ansatz wird bei leichten Körperbeschädigungen nur dann anzuwenden sein, wenn im einzelnen Falle etweder die Untersuchung oder die Befundsabgabe in Folge der Natur der Verletzung oder aus anderen Gründen umständlich genannt werden muss.

Jak zaś mimo powyższego okólnika taryfę tę poleciły stosować władze sądowe, dowodzi tego okólnik, rozesłany przez sądy obwodowe sądom powiatowym wskutek reskryptu Prezydyum c. k. Wyższego Sądu krajowego we Lwowie z dnia 22. marca 1902. W dosłownem brzmieniu okólnik ten wygląda tak:

C. k. Wyższy Sąd krajowy uznał za stosowne poczynić następujące uwagi:

C. k. Wyższy Sąd krajowy dostrzegł, bardzo często w ciągu r. 1901, że rozporządzenie c. k. ministerstwa sprawiedliwości z dnia 20. marca 1901, l. 34. Dz. rozp. min. spr., zaprowadzające nową taryfę należytości lekarzy sądowych w postępowaniu karnem, bywa przez niektóre sądy w niektórych kierunkach mylnie pojmowanem i zastosowywanem, a mianowicie:

a) Przedewszystkiem niektóre sądy zdają się być mniemania, że pod pojedynczymi wypadkami (A. 1. a) tylko lekkie uszkodzenia cielesne należy rozumieć; to jest błędnem, gdyż za dochodzenie, badanie i orzeczenie także i w ciężkich uszkodzeniach ciała tylko łączną należytość 3 K przyznać należy, gdy wypadek ten jest pojedynczy, t. zn. przez znawców łatwo odrazu może być skwalifikowany, który nie wymaga ani uciążliwego badania, ani obszernego wywodu.

b) Dalej bardzo często zauważono, że gołosłowne twierdzenie znawcy, jakoby uzasadnienie orzeczenia było szczegółowo naukowe i on dlatego żąda należytości 10 do 20 k., spowodowało sąd do przedłożenia aktów w myśl § 8. rzeczonego rozporządzenia c. k. Wyższemu Sądowi krajowemu, chociaż samo przeczytanie orzeczenia wystarczyłoby do przekonania, ze niema żadnej podstawy do wniosku na najwyższą należytość w myśl ustępu A. I. c. Tej praktyki należy na przyszłość zaniechać i w tych wypadkach powinien Sąd I. instancyi postępować wedle własnego uznania i przyznawać znawcom pojedyncze należytości według ustępu 1 a. lub 1 b., a to tembardziej, ile że znawcom wedle ustawy przysługuje zażalenie przeciw tej uchwale (§ 392 p. k.).

W wypadkach pod 1 c. należy zatem tylko wtedy zasięgać zatwierdzenia wyższego sądu krajowego, jeżeli jest zupełnie pewnem, że odnośny wypadek, zawierając wyjątkowe trudności, wymaga specyalnych umiejętnych studyów i natężonej umysłowej pracy znawcy. Bo przecież przeoczyć nie można, że do każdego zupełnie pojedynczego orzeczenia (§ 1. lit. a) potrzeba pewnego poprzedniego umiejętnego wykształcenia, którego musi się żądać od każdego znawcy; nie można pominąć również i tego, że powołane rozporządzenie dopiero wówczas dopuszcza przyznawanie najwyższych należytości w myśl ustępu 1 lit. c., jeżeli się rozchodzi o wypadek przewidziany w ustępie 1. lit. b., a równocześnie nadto uzasadnienie orzeczenia było szczegółowo naukowe.

c) Najczęściej zdarzały się wypadki, że sądy zastosowują ustęp 1. lit. b. bez dostatecznej podstawy.

Wyższy sąd krajowy dowiaduje się niestety bardzo rzadko o takich wypadkach, jedynie w niektórych z nich wnosili prokuratorowie zażalenia od takich uchwał, które bez wyjątku musiały być uwzględnione.

Zwraca się przeto uwagę sądów na to, że nowa taryfa dla lekarzy znawców sądowych jest nader korzystną częściowo z tego powodu, że za każde skonstatowanie lekkiego uszkodzenia cielesnego (za które według starej taryfy przyznawano tylko $52^1/_2$ ct.) unormowane jest wynagrodzenie w kwocie 3 K, nadto unormowano za najbardziej pojedyncze ustalenie stanu zdrowia i właściwości ciała, dalej za ustalenie wszystkich aktów porodowych i płciowych i za resztę w ustępie A. 2. naprowadzonych wypadków wyższe wynagrodzenie, jak to było w starej taryfie, częściowo zaś dlatego, że za najważniejsze i najnieprzyjemniejsze agendy jak np. otwarcie zwłok, wypłaca się daleko wyższe należytości, jak dawniej, a nadto w tych ostatnich wypadkach orzeczenia osobno jeszcze wynagradzane bywają.

W końcu przypomina się, że obowiązkiem Sądów jest mieć na uwadze możliwe oszczędzanie skarbu państwa, co bardzo łatwo da się przeprowadzić przy sumiennem badaniu każdego pojedynczego wypadku przyznawania należytości bez uszczerbku w uprawnionych roszczeniach znawców, wynagrodzenia odpowiadającego ich rzeczywistej pracy.

We wszystkich przypadkach zasięgania wyższego zatwierdzenia ma się sąd oświadczyć, jaką kwotę i z jakich powodów uważa za odpowiednią.

O tem zawiadamia się naczelnictwo wskutek reskryptu Prezydyum c. k. Wyższego Sądu kraj. we Lwowie itd. itd.

Z dwu tych okólników okazuje się jasno, jak rozbieżne i dowolne może być tłómaczenie tych samych pozycyi taryfy: gdy ministerstwo uważa każdy wypadek ciężkiego uszkodzenia ciała z reguły za wymagający szczegółowego badania lub szczegółowego wywodu, to lwowski wyższy sąd widzi między wypadkami ciężkich uszkodzeń wiele wypadków prostych.

Przyczyna tej dowolności w tłómaczeniu i zastosowaniu pojedynczych pozycyi taryfy tkwi w braku jasnych określeń i rozgraniczeń nawet w przypadkach najczęstszych uszkodzeń cielesnych. Podział wypadków na „proste" i „wymagające szczegółowego badania" itd., obcy ustawie karnej i nauce lekarskiej, winien odpaść, bo co do samego badania, to wszystkie wypadki są „wymagające szczegółowego badania", a co do wywodu i uzasadnienia orzeczenia, to czynności tych nie wypadkom, ale sądowi może być potrzeba.

Jeżeli już celem określenia ilości pracy, włożonej przez znawcę i stopniowania wynagrodzenia wprowadzono podobny podział, to dla wypadków, przy których ta ilość włożonej pracy musi być większą, winny być użyte wyrażenia: „w wypadkach, w których sąd wymaga od znawcy szczegółowego badania itd." (a nie same wypadki wymagają, potrzebują itp.). Odpadłaby przez to ważna jeszcze obecna niejasność taryfy. Oto taryfa z r. 1901, jakby przyjmując z góry, że już same wypadki są albo proste, albo wymagające szczegółowego badania itd. i że ta potrzeba szczegółowego badania itd. tkwi już w wypadku i jest zupełnie jasną, w oczy bijącą, nie określa już bliżej, kto i kiedy ma decydować o tem, jakim jest dany wypadek. A właśnie z powodu braku tego określenia wypływa najwięcej przykrych i niewłaściwych sytuacyi, jakie się wytwarzają obecnie między znawcą a sędzią, wymierzającym należytość. Ponieważ wypadki nie noszą same na sobie żadnych cech widocznej potrzeby szczególniejszego traktowania, ale za takie muszą być dopiero uznawane, przeto zachodzi pierwsze pytanie, czy klasyfikacya ta należy do znawcy, czy też do sędziego. Oczywiście, że do sędziego, jako wymierzającego należytość. Dok. nast.

Dr. Śnieżek.

Związek lekarzy rządowych.

Walne Zgromadzenie Związku obradowało w dniach 11i 12 stycznia we Lwowie w lokalu Tow. lek. gal.

Zagaił dr. Czyżewicz, witając zebranych i poświęcając wspomnienie pośmiertne zmarłym członkom: dr. Kondratowiczowi, dr. Hajmowi i dr. Barzyckiemu, który to ostatni zapisał na fundusz wdów i sierot po lekarzach rządowych około 35,000 kor. Pamięć zmarłych uczczono przez powstanie.

Protokół z poprzedniego Zgromadzenia przyjęto do wiadomości.

Z porządku dziennego zdał dr. Czyżewicz sprawę z dotychczasowych zabiegów Związku o poprawę bytu i stanowiska oraz stosunków służbowych lekarzy rządowych. Pod tym względem działalność Związku była bardzo ruchliwa; wysyłano do władz liczne petycye i przedstawienia tudzież deputacye do ministerstw i parlamentu. Na razie wynik tych starań jest ujemny, lecz nie były one bez pożytku, gdyż uchyliły wiele uprzedeń i niechęci do lekarzy rządowych u czynników miarodajnych. I tak w ministerstwach, podobnie jak w opinii publiczności, było mniemanie, że lekarz rządowy ma świetne dochody z praktyki i z tego właśnie powodu po części nie spieszono się z poprawą ich bytu. Obecnie zarówno w Izbie posłów, jak i w Izbie panów powiodło się rzecz przedstawić w należytem świetle i pozyskać liczne grona posłów dla sprawy lekarzy rządowych, a rezolucye, uchwalone w komisyach, przychylne dla lekarzy rządowych, także i na rząd pewien wpływ wywarły, jakkolwiek przewaga prawników w rządzie sprawia, że na zbyt wiele wyrozumienia lekarze tam liczyć nie mogą.

Niemałą zasługą Związku galicyjskiego jest danie inicyatywy do zorganizowania Związków podobnych w innych krajach Przedlitawii i doprowadzenie do skutku państwowego Związku lekarzy rządowych.

Nad sprawozdaniem rozwinęła się dłuższa szczegółowa dyskusya, w której wszyscy mowcy wyrażali Wydziałowi za pracę zupełne uznanie.

Lecz dr. Opieński był zdania, że Wydział nie tyle powinien zajmować się „wielką polityką", a raczej więcej wytężyć starania o poprawę drobnych z pozoru dokuczliwości, których suma ciężko daje się we znaki lekarzowi rządowemu. Mówca przyznaje, że i w tym kierunku niejedno uczyniono, lecz sądzi, że wobec nieuwzględnienia podań należy wnosić częste urgensy, aby postulaty przypominać władzom aż do skutku.

Przytacza przykładowo sprawę kilometrowego i diet. Utrzymanie koni jest dziś bardzo kosztownem a należytości za podwody wysokie, gdy więc dawniej lekarz podczas objazdów mógł z kilometrowego sporo zaoszczędzić, dziś często do niego dopłacać musi na furmanki.

Podobnie domaga się uregulowania sprawa świadectw dla emigrantów do Ameryki. Starostwa bezprawnie żądają bezpłatnego badania w tym wypadku, chociaż badanie przedsiębierze się w interesie strony prywatnej, powinno tedy być wynagradzane.

Starać by się trzeba o przyznanie wynagrodzenia za badanie umysłowo chorych, którzy mają być odstawieni do zakładu.

Należytości przy komisyach sądowych są niedostateczne. Przepis, by przy odległości 3·8 km. lekarz z instrumentami pieszo udawał się na komisyę lub sam opłacał sobie fiakra, jest niesprawiedliwy.

Odebranie lekarzom powiatowym honoraryum 3 dukatów za badanie aptek jest wielką dla nich krzywdą, bo należytości te od wieku lekarze pobierali a jeśli nowa ustawa aptekarska miała je usunąć, powinno się było lekarzom przyznać pewne odszkodowenie.

Dr. Filewicz popiera i uzułpełnia wywody poprzedniego mowcy. Zabrano wynagrodzenia za świadectwa dla urzędników, co rocznie zmniejszyło dochody lekarza powiatowego o jakie 200 kor. Zabrano honoraryum za badanie aptek i znowu o 200 kor. rocznie ukrócono dochody lekarza.

Wydatki na komisye musi lekarz pokrywać gotówką, a sam czeka po kilka miesięcy, aż asygnata nadejdzie.

Dr. Krok dowodzi, że zniesienie wynagrodzenia za badanie aptek było samowolą i pogwałceniem zasad etyki, albowiem lekarze posiadali tytuł prawny do tych wynagrodzeń, w praktyce stosowanych od czasów Maryi Teresy.

Sądy nie wzywają nieraz lekarzy rządowych na komisye, chociaż wręcz przeciwnie lekarze rządowi, posiadający osobny egzamin fizykacki z medycyny sądowej, powinni mieć pierwszeństwo, jako poniekąd specyaliści, przed innymi lekarzami.

Dr. Jabłoński podnosi, że w biurze rachunkowem namiestnictwa często dopuszczają się istnych sekatur lekarzy, odsyłając rachunki do uzupełnienia bez słusznych powodów. Jeszcze za maj a nawet kwiecień zeszłego roku rachunków nie wypłacono.

Dr. Szajnowski nadmienia, że właśnie z powodu opóźniania rachunków sędziowie nie chcą wzywać lekarzy rządowych, aby sami nie czekali zbyt długo na należytość komisyjną.

Dr. Ślączka jest zdania, że mała polityka do żadnych wyników nie doprowadzi. Mowca za świadectwo dla emigrantów i dla umysłowo chorych zawsze pobiera 6 kor. a starosta po wyjaśnieniu, że tu chodzi o zbadanie w interesie strony prywatnej, wcale przeciw pobieraniu tej należytości nie występuje. Gdy rodzina umysłowo chorego jest biedną, należytość powinna zapłacić gmina i mowca raz od gminy ją wyegzekwował.

Dr. Krok wypowiada również zapatrywanie, że konieczną jest polityka na dalszą metę.

Co do szczegółowych postulatów zwraca uwagę na przeciążenie lekarzy powiatowych biurokratyczną pisaniną, która dużo czasu zabiera i zniechęca lekarza. Przy zmianie systemu urzędowania bardzo wiele kawałków mógłby załatwiać pisarz, a gdy już obecnie jest dążność, aby każdy referent otrzymał siłę manipulacyjną, należy baczyć, by i lekarzowi powiatowemu pisarza przydzielono.

Dr. Lachowicz przyznaje, że odebranie wynagrodzeń za rewizye aptek spowodowało wielki uszczerbek dla lekarzy rządowych.

W samej Galicyi stracili lekarze z tego powodu około 20.000 kor. rocznie.

Za świadectwa dla stron prywatnych, do których należą nie tylko emigranci i umysłowo chorzy, lecz i urzędnicy, nie mający charakteru c. k. urzędników, należy się bez wątpienia wynagrodzenie. Gdyby starosta czynił trudności, wypada odnieść się w drodze rekursu do namiestnictwa, które z pewnością rekurs uwzględni.

Podczas ekshumacyi zwłok przy komisyi sądowo-lekarskiej powinien interweniować lekarz powiatowy i we Lwowie w pewnym takim wypadku sąd przyznał fizykowi wynagrodzenie.

Dr. Kramarzyński sądzi, że zanim lekarz powiatowy uzyska bodaj jedną trzecią siły pisarskiej, możnaby uprościć wiele wykazów peryodycznych lub je zupełnie znieść.

Dr. Ślączka stwierdza, że w niektórych starostwach nie ma nawet osobnego biura dla lekarza powiatowego i brakuje najprymitywniejszych urządzeń kancelaryjnych, jak kanapy do badania, ręczników, umywalni itd.

Starostwa wydają koncesye na drogueryę i inne zakłady bez opinii lekarza. W innych wypadkach strona musi czekać, aż lekarz powiatowy „przy sposobności“ bezpłatnie lokal obejrzy, a gdy taka sposobność i miesiącami się nie nadarza, strona ponosi znaczne straty. Ponieważ jednak nie przyznaje się lekarzom w tych razach kosztów komisyjnych, z konieczności muszą oni uprawiać taki „bierny opór“, bo przecież nikt żądać nie może, aby lekarz z własnej kieszeni koszt podróży pokrywał. Strona zazwyczaj chętnie zapłaciłaby koszty, aby szybciej koncesyę otrzymać.

Tak samo przy budowie szkół nieraz długo czekać trzeba, aż faktycznie zdarzy się „sposobność“ innej czynności urzędowej w tej samej miejscowości.

Dr. Czyżewicz streścił przebieg dyskusyi, nadmieniając przy tem, że w znacznej mierze sami lekarze są winni swego upośledzenia, bo w poszczególnych wypadkach nie bronią się przeciw pokrzywdzeniu. Zdarza się np. że starosta żąda, aby wdowie, starającej się o dyspenzyę, policzyć za świadectwo 2 kor, zamiast 6 kor. Starosta nalega na lekarza, argumentując, że wdowa jest biedna i lekarz czyni ustępstwo, nie zastanawiając się nawet nad tem, że tu starosta jest dobrodziejem wdowy na koszt lekarza.

O wszelkich nadużyciach i pokrzywdzeniach powinni lekarze powiatowi donosić do wyższej władzy i żądać zadośćuczynienia. Ponieważ jednak krępowałoby to wielu, niech każdy donosi przynajmniej do Wydziału Związku, który te użalenia zbierze i wniesie razem do władz.

W tym roku zapewne pojawi się znowu niebezpieczeństwo cholery, należy więc przypomnieć, że lekarze rządowi napróżno w r. 1908 wnosili petycye, aby im podczas cholery przyznano te same diety, co lekarzom prywatnym tj. po 30 kor.

Dr Karpiński wniósł uchwalenie dla Wydziału podziękowania, co przez huczne oklaski uskuteczniono,

Na wniosek dr. Obtułowicza w myśl propozycyi Wydzału wybrano członkami honorowymi Związku dr. Merunowicza i dr. Czyżewicza.

W drugim dniu obrad odbył się wykład prof. Kuczery o cholerze jakoteż odczyt dr. Krzyżanowskiego o walce z cholerą. Odczyt ten drukujemy osobno.

W końcu uchwalono zmiany niektórych paragrafów statutu i wybrano Wydział w tym samym składzie, co dotychczasowy.

Dr. Mikołajski.

SPRAWOZDANIA
Z CZYNNOŚCI IZB LEKARSKICH GALICYJSKICH.

IZBA LEKARSKA ZACHODNIO-GALICYJSKA.

Protokół posiedzenia Wydziału Izby lekarskiej w dniu 5. stycznia 1909.

Obecni: Przew. dr. Schoengut, członkowie: dr. Damski, dr. Landau, dr. Ackermann.

Dr. Łodziński usprawiedliwił swą nieobecność.

1) Protokół z ostatniego posiedzenia odczytano i przyjęto.

2) Przewodniczący odczytuje dziennik podawczy od Nr. 5. 1908 do 14 1909.

3) W sprawie korespondencyi w „Głosie lekarzy“, zatytułowanej „Kapitulacya Izby lekarskiej“, postanowiono zwrócić się do Redakcyi „Głosu lekarzy“.

4) W sprawie Kasy chorych regulacyi Rudawy postanowiono odpowiedzieć drowi M., że Izba się zgadza na podane w podaniu warunki.

5) W sprawie powstać mającej aapteki Kas chorych w Krakowie postanowiono wydać opinię, że taka apteka jest nieodpowiednią, gdyż wskutek nadzwyczajnego rozmieszczenia chorych, mających pobierać lekarstwa z jednej centralnej apteki, byłaby w najwyższym stopniu niedogodną dla tychże chorych.

Dr. Ackermann mp. *Dr. Schoengut mp.*

Protokół posiedzenia Rady honorowej dnia 11 stycznia 1909.

Obecni: przewodniczący dr. Schoengut, członkowie: dr. Damski, dr. Łodziński, dr. Landau, dr. Ackermann.

Na porządku dziennym sprawa dra K. z Z.

Neferent odczytuje pismo dra K., w którem tenże usprawiedliwia nieobecność swą na rozprawie złym stanem zdrowia. Po zreferowaniu krótkiem sprawy postanowiono odroczyć do 29. stycznia 1909.

Dr. Ackermann m. p. *Dr. Schoengut m. p.*
Dr. Damski m. p. *Dr. Landau m. p.* *Dr. Łodziński m. p.*

Protokół posiedzenia Wydziału Izby dnia 11. stycznia 1909.

Obecni: przewodniczący dr. Schoengut, członkowie: dr. Damski, dr. Łodziński, dr. Landau, dr. Ackermann.

1. Protokół z ostatniego posiedzenia odczytano i przyjęto.

2. Przewodniczący odczytuje dziennik podawczy od Nr. 15. do 37.

3. Uchwalono porządek dzienny na posiedzenie pełnej Izby, mające się odbyć dnia 23. stycznia 1909.

4. Referent odczytuje pismo dra M. z J., w którem tenże uskarża się, że sąd obwodowy w S. jak najsurowiej nakazuje badać każdego, choćby najlżej pobitego, w obecności sędziego, mimo iż dr. M. jest zaprzysiężonym znawcą. Wydział Izby uchwalił poradzić drowi M., by tymczasowo pisał t. zw. doniesienia lekarskie bez stempla, które sąd przyjąć musi, a równocześnie zawiadomić, że w sprawie tej wdroży odpowiednią akcyę u władz centralnych.

5. Odczytano pismo sekcyi Jarosławskiej Tow. lek. galic., donoszące, że dzięki solidarności lekarzy w J. udało się utrzymać dra Haendla na posadzie lekarza w pow. Kasie chorych. Pismo to przyjęto do wiadomości z zadowoleniem, jakoteż z uznaniem dla lekarzy sekcyi.

6. W sprawie Kasy chorych w P. uchwalono donieść tejże, że Izba nie może się zgodzić na podane przez nią warunki. W tejże sprawie uchwalono zwrócić się do dra S., by się oświadczył co do zarzutów, uczynionych mu przez dra K.

7. W sprawie zarejestr. Kasy zapomogowej w J., na skutek pisma dra T. uchwalono ogłosić ostrzeżenie i zwrócić się do rzeczonej kasy z zapytaniem, z jakich powodów usuwa dra T.

8. Przewodniczący odczytuje odpowiedź Prezydyum c. k. wyższego Sądu krajowego we Lwowie w sprawie lekarzy z R., którzy się uskarżali na powoływanie lekarza wojskowego jako znawcy sądowego. Sprawę wobec wyjaśnień c. k. Prezydyum przyjęto na razie do wiadomości.

9. Referent przedstawia sprawę dra H. z M., któremu komenda wojskowa odmówiła honoraryum za udzielenie porady lekarskiej żołnierzowi. Uchwalono podać do wiadomości dra H. że na zasadzie §. 7. rozporządzenia cyrkularnego najwyższej komendy armii z 31. grudnia z roku 1859 lekarz miejski obowiązany jest udzielić bezpłatnie pomocy żołnierzom. Jednocześnie uchwalono przedstawić niewłaściwość tego rozporządzenia na posiedzeniu pełnej Izby w tym celu, aby sprawę na najbliższym Wiecu Izb poruszyć.

10. Przewodniczący przedstawia sprawę skargi na dra Ż. w R. z powodu rzekomego odmówienia porady lekarskiej. Przyjęto wytłómaczenie dra Ż. do wiadomości i uznano za wystarczające.

Dr. Ackermann m. p. *Dr. Schoengut m. p.*

Protokół posiedzenia pełnej Izby w dniu 23. stycznia 1909, godz. 5·30 po połud.

Obecni: prezydent dr. Schoengut; członkowie: dr. Ackermann, dr. Cwiklicer, dr. Damski, dr. Gawlik, dr. Jabłoński Stanisław, dr. Landau Jan, dr. Łodziński, dr. Olszewski.

Usprawiedliwił swą nieobecność dr. Dietzius.
Nie usprawiedliwił swej nieobecności dr. Rogalski.

1. Protokół z poprzedniego posiedzenia odczytano i przyjęto.

2. Prezydent odczytuje rezygnaeyę dra Kijasa z godności członka Izby z powodu złego stanu zdrowia i zawiadamia, że zaprosił na dzisiejsze posiedzenie dra Olszewskiego, jako zastępcę.

3. Wocec usprawiedliwionej nieobecności dra Dietziusa, który jest członkiem komisyi kontrolującej, wybrano jednogłośnie zastępcą dra Gawlika do kontrolowania ksiąg kasowych.

4. Prezydent zdaje sprawę z czynności Wydziału.

5. Prezydent zdaje sprawę z czynności Rady honorowej.

6. W sprawie dra H. z N., któremu odmówiono honoraryum za udzielenie porady lekarskiej żołnierzowi, a to z powodu rozporządzenia ministeryalnego z r. 1859, wnosi prezydent, by zasadniczo poruszyć tę sprawę na Wiecu Izb lekarskich i starać się o zniesienie tego rozporządzenia. Po dyskusyi uchwalono przedstawić tę sprawę na Wiecu Izb, jako wniosek Izby zach.-galicyjskiej.

7. Prezydent przedstawia sprawę dra E. z K., która poruszyła umysły i wywołała szereg publikacyi i pogłosek, przedstawiających sprawę niejasno. Dr. E. zgłosił się do Izby z prośbą o obronę z powodu wypowiedzenia mu posady lekarza kolei północnej po 16-to letniej służbie rzekomo z powodu, że podczas swego urlopu wykonywał praktykę lekarską w Marienbadzie. Zeznania dra E. co do przebiegu sprawy w oryginale, spisanym przez dra E., odczytano. Wydział Izby, przyjmując zeznania dra E. za prawdziwe, nie mógł jeszcze z natury rzeczy wyrobić sobie zdania, czy interwencya Izby jest uzasadniona, toteż na posiedzenie dnia 20. października 1908. zaprosił jako znawcę konsulenta kolei państwowej dra A. J. Tenże po wysłuchaniu sprawozdania dra E. i na pytania członków Wydziału przyznał, że drowi E. wyrządzono krzywdę, że drowi E. przysługuje prawo 3 miesięcznego urlopu, że płacąc sobie zastępcę, mógł w czasie urlopu robić, co mu się podoba. Zgodził się również na to, że Izba ma powód tą sprawą się zająć. Z wyjaśnień jego wynikało również, że Zarząd kolei nie ma ustawowego środka do zmuszenia innych lekarzy kolejowych do objęcia zakresu czynności dra E. Wobec tego wystosował Wydział pismo do Dyrekcyi kolei północnej, w którem przytaczając wszystkie motywa zeznania dra E., prosił o podanie powodów pozbawienia dra E. posady. Ponieważ odpowiedź nie nadchodziła, zwrócono się do Ministerstwa kolei, a równocześnie ogłoszono ostrzeżenie dla kolegów, by posady ani zastępstwa nie przyjmowali. Mimo to dowiedział się Wydział, że kilku lekarzy podało się o rzeczoną posadę i że jeden z lekarzy kolejowych objął zastępstwo. Przez to siłą faktów bojkot przestał istnieć i Wydział uchwalił ogłosić komunikat w tej sprawie. Może być, że to przyznanie się do niepowodzenia było niepraktyczne. Gdy wówczas 2 kolegów zwróciło się do prezydenta z zapytaniem, czy o tę posadę podać się mogą, oświadczył im, by wobec tego stanu rzeczy postąpili według upodobania w tem przekonaniu, że nie należało właśnie tych, którzy się lojalnie zachowali, pozbawiać szans na korzyść tamtych, którzy się do ostrzeżenia nie zastosowali.

Izba uchwaliła wyjaśnienia te przyjąć do wiadomości i uznała postępowanie Wydziału w tej sprawie za zupełnie prawidłowe.

8. D. Cwiklicer, jako członek komisyi kontrolującej, wnosi absolutoryum dla skarbnika i proponuje pewne zmiany w prowadzeniu ksiąg kasowych. Uchwalono absolutoryum i proponowane zmiany.

9. Skarbnik przedstawia preliminarz budżetu na rok 1909. Przyjęto.

10. Zastępca delegata do kraj. Rady zdrowia zdaje sprawę z czynności, przy tem zaznacza, że nie uważał za stosowne jeździć na wszystkie posiedzenia ze względu na program ich, nieraz zbyt ogólny i obojętny.

11. Prezydent zabiera głos w sprawie ratyfikacyi uchwał XIII Wiecu Izb w Pradze, które odczytuje. Po dyskusyi uchwalono uchwały Wiecu w całości ratyfikować.

12. Delegatem na XIV. Wiec Izb wybrano prezydenta, upoważniając go do wyznaczenia ewentualnego zastępcy.

13. Następnie zajmowano się sprawą zmiany regulaminu Izby. W dyskusyi nad powiększeniem liczby członków Izby wnosi prezydent, by powiększyć ją do 15. Poruczono Wydziałowi opracowanie projektu nowego regulaminu na tej zasadzie.

14. D. L. referuje sprawę ustawy o epidemiach i chorobach zakaźnych w myśl polecenia Wiecu Izb i podkreśla zmiany proponowane przez Wydział Izby, na które pełna Izba się zgadza. Żywszą dyskusyę wywołały sprawa donoszenia o jaglicy, kwestya wynagrodzeń za doniesienia o chorobach zakaźnych i kwestya formy tego wynagrodzenia. Uchwalono po głosowaniu wyrazić się za żądaniem wynagrodzenia i pauszalowaniem tegoż.

15. W sprawie weryfikacyi wyborów podnosi dr. Cwiklicer, że niektóre starostwa postępowały nieprawidłowo np. w M. i w K. żadna karta nie ma pieczęci starostwa ani liczby dziennika wpływów. Uchwalono, by z tą sprawą odnieść się do Prezydyum Namiestnictwa.

16. Dr. C. podnosi, że przepisy deontologii lekarskiej obowiązują tylko lekarzy, przynależnych do Izby, a nie obowiązują lekarzy powiatowych, którzy wykonują praktykę i wnosi, aby w tej kwestyi porozumieć się z nowopowstałą organizacyą lekarzy rządowych. Polecono Wydziałowi nad tą kwestyą się zastanowić.

Na tem posiedzenie zamknięto o godzinie 8-mej minut 45 wieczorem.

KRONIKA.

„Kapitulacya Izby lekarskiej“. Korespondencye na ten temat zamieszczone i uwagi nasze w poprzednich numerach „Głosu Lekarzy“ wyzyskał „Głos Narodu“ do namiętnych i nieuzasadnionych napaści na Wydział Izby lekarskiej krakowskiej, szczególnie zaś na prezydenta dra Schoenguta. Organ antisemicki stara się przy tej sposobności między lekarzy galicyjskich zasiać wzajemną nienawiść rasową, sądzimy jednak, że usiłowania tego rodzaju u nas będą zupełnie bezskuteczne. Właśnie w interesie solidarności zawodowej i wspólnych naszych dążeń musimy pilnie baczyć. aby antagonizmy rasowe, narodowe, wyznaniowe nie miały dostępu w zakresie naszych zawodowych stosunków. Do tego uznania doszły nawet wielce wojownicze zastępy wiedeńskich lekarzy-antisemitów, które — jak wiadomo — łączą się w organizacyi ogólnej lekarzy z kolegami wręcz przeciwnego kierunku politycznego.

Co zaś do osoby dra Schoenguta, to wszyscy lekarze galicyjscy wiedzą, że od długich lat należy on do szczupłego w kraju grona kolegów, którzy walczą w pierwszym szeregu o poprawę bytu lekarzy i że oddał pod tym względem wielkie usługi. Napaści więc organu antisemickiego nie zdołają pozbawić go szacunku, na jaki u ogółu kolegów dobrze zasłużył.

Jednak polemika „Głosu Narodu“ powinna być nadal dla kolegów wskazówką, jak niebezpiecznem jest ogłaszanie publicznej krytyki o działalności Izb, gdyż w każdym razie tendencyjne wyzyskanie zarzutów przez prasę partyjną obniża powagę naszej reprezentacyi w opinii publicznej.

Dlatego na przyszłość będziemy więcej oględnymi w zamieszczaniu podobnych głosów i z góry prosimy kolegów o wyrozumiałość w tym względzie.

Na fundusz zapomogowy Tow. Samopomocy (kraj. Związku lekarzy złożył dr. Borysiewicz zamiast życzeń noworocznych 15 kor. Kwotę tę przesłaliśmy pod adresem kol. Flisa w Krakowie.

Wydział Związku krajowego lekarzy w Krakowie (Radziwiłowska 4) odbył posiedzenie dnia 5. stycznia b. r. Na posiedzeniu tem uchwalono: Uwolnić od połowy wkładki (to znaczy zniżyć roczną wkładkę na 12 K.) bez wyjątku wszystkich tych Kolegów, którzy podpisali zobowiązanie przystąpienia do organizacyi lekarzy, a wyrazili życzenie, ażeby im wkładkę obniżono. Również i na przyszłość będzie Wydział tak samo postępował, aż do ewentualnej zmiany statutu, która wysokość wkładki ostatecznie unormuje.

Zarazem podaje Wydział Kolegom do wiadomości, że wszytkie instytucye zapomogowe, które dotychczas prowadziło Towarzystwo Samopomocy lekarzy, będzie również prowadził Związek (kasa pogrzebowa, oddział należytości, znaczki receptowe i t. d.).

Związek zgłosił swoje przystąpienie do centralnego Związku austryackich organizacyi lekarskich w Wiedniu i tem samem wprawdzie późno, ale jednak nie zapóźno dokonał tego, co już dawno zrobili lekarze innych krajów koronnych.

Niestety Koledzy utrudniają przez swoją opieszałość utworzenie organizacyi takiej, jaka jedynie może i- musi kres położyć popełnianemu na lekarzach wyzyskowi. Jak długo nie należą wszyscy lekarze do organizacyi, tak długo niema mowy o zdobyciu przez nią znaczniejszych korzyści.

Wydział nie łudzi się co do przyczyn, jakie wstrzymują rozwój organizacyi. Jakkolwiek w pierwszym rzędzie należy do tych przyczyn zaliczyć wprost karygodną w obecnej chwili indolencyę, to zapewne wielu Kolegów wstrzymuje od przystąpienia do Związku czy to wysoka stosunkowo wkładka, czy też jedno lub drugie postanowienie statutu. Dotychczas zgłosiło się do Związku zaledwie 160 lekarzy (na przeszło 1400! mieszkających w Galicyi). Czyż to nie dowód wymowny, że lekarze mniej posiadają zrozumienia dla swoich interesów, niż nierównie mniej wykształceni robotnicy, których zawodowe organizacye rosną w oczach? Wszak wkładkę Wydział wszystkim żądającym tego obniża, a statut nie jest nietykalnym! Gdyby tych 1240 lekarzy, którzy dotąd trzymają się na uboczu, przystąpiło do Związku, to przecież mogliby z łatwością zmienić statut według swojego życzenia i nadać organizacyi kierunek, który ich zdaniem jest właściwym. Czyż wszyscy ludzie pracujący bądźto fizycznie bądźteż umysłowo są zdolni do wspólnej obrony swych praw, a tylko lekarze mieliby stanowić wyjątek?

Wszak już kilkakrotnie zwracaliśmy uwagę na to, że obecnie uchwala parlament ustawy, które stanowią wprost kwestyę bytu lekarzy. Jeżeli teraz nie połączymy się z Kolegami w innych krajach Austryi, jeżeli nie staniemy murem przeciw zakusom różnych demagogów, którzy naszym kosztem chcą udawać filantropów i ubezpieczać wszystkich na wypadek choroby, zmniejszyć lekarzom ich już i tak nędzne dochody i uczynić z nich niewolników kas chorych — to stoczymy się do rzędu najbardziej wyzyskiwanych racowników. Nie wystarczy oburzać się w pismach lekarskich na niesolidarnych kolegów, którzy nie poddają się uchwałom Izb lekarskich, nie wystarczy narzekać po kątach na złe czasy. Mężczyznom przystoi walka ramię do ramienia. Kto się od niej wyłącza dla powodów, których boi się wyjawić, ten sam przeciw sobie występuje.

Wzywamy Kolegów jeszcze raz do przystąpienia do organizacyi. Pokażmy lekarzom innych krajów, że Gaticya nie pozostaje w tyle! Spieszcie Koledzy, bo decyzya parlamentu zaskoczy nas lada chwilę, a potem... potem będziemy mogli już tylko narzekać.

Walka ochronna przeciw cholerze. Pod tym tytułem rozpoczynamy druk cennej rozprawy dra K a l i k s t a K r z y ż a n o w s k i e g o, który streścił w niej obowiązujące obecnie w walce z cholerą przepisy. Lekarzowi trudno jest zoryentować się w bardzo licznych rozporządzeniach, odnoszących się do tego przedmiotu, a praca dra Krzyżanowskiego pod tym względem przynosi wielkie ułatwienie.

Autor odczytał tę pracę na tegorocznym Zjeździe lekarzy rządowych i wielce nią zainteresował zebranie. Czyniąc zadość życzeniu wielu Kolegów, by rzecz ta była drukowaną, dr. Krzyżanowski raczył rękopisu udzielić naszej redakcyi.

Ponieważ jednak dla lekarzy rządowych i wogóle dla lekarzy, mających do czynienia z cholerą, pożądane jest wydanie tej rozprawy w formie broszury, któraby można zawsze miec przy sobie w celu poinformowania się szybkiego w razie wątpliwości, wydamy pracę dra Krzyżanowskiego w osobnej odbitce.

Kto z Kolegów chce otrzymać tę odbitkę, niech przeszle 30 hal. (można markami pocztowemi w liście) pod adresem redaktora „Głosu lekarzy“.

Gdy z wiosną należy oczekiwać ponownego niebezpieczeństwa cholery, praca dra Krzyżanowskiego jest wielce aktualną.

Posada lekarza okręgowego w Liszkach. Pragnę poruszyć dość ważną sprawę. W Nr. 14. „Nowej Reformy“ z dnia 11. stycznia b. r. ogłoszono po raz wtóry po upływie kilku miesięcy konkurs na posadę lekarza okręgowego w Liszkach pod Krakowem. My, bliżej tu mieszkający, uważamy miejsce to za zapowietrzone. Dziwnem się doprawdy conajmniej wydaje. że celem rozwiązania tego miejscowego węzła gordyjskiego Wydział nie uczynił dotychczas starań o przeniesienie siedziby okręgówki z Liszek do Zabierzowa. Wszystko jednak idzie na przekór, jakby udra na udrę. Do tego wstrętnego bagna chcą koniecznie wpakować lekarza i każą mu tam pracować. Przed obsadzeniem tej posady powinni kandydaci jednogłośnie domagać się od Wydziału powiatowego uzdrowienia, lub zmiany stosunków w tutejszym sądzie powiatowym na drodze rokowań z władzami sądowemi, albo też bojkotowaniem tej posady wpłynąć najlepiej na jej przeniesienie do pobliskiego Zabierzowa, który jest stacyą kolei żelaznej Kraków-Wiedeń. Cały szereg wsi ludnych i dość zamożnych korzystałby wówczas z pomocy lekarskiej, wywołałoby to korzystny wpływ dla obu interesowanych stron, a lekarza uwolniłoby od przebywania w tej stajni Augiasza, której oczyszczenia nikt się nie chce podjąć. Interesowanym, a nieświadomym kolegom należałoby zapoznać się z miejscowymi stosunkami, uwypuklonymi należycie na tle rozprawy sądowej Bugajski-Ludmirski.

Dr. Grzegorz Grzybowski.

Wykaz prenumeratorów

(Ciąg dalszy).

Dr. Albinowski 3·—, dr. Ausobski 6·—, dr. Baczyński 6·—, dr. Bąkowski 6·—, dr. Bannet 6·—, dr. Baraniecki 6·—, dr. Blumenthal 6·—, dr. Borysiewicz 6·—, Brockhaus 6·—, dr. Bryliński 5·—, dr. Bukowski 6·—, dr. Dadlez 6·—, dr. Dornfest 5·—, dr. Drzymalik 6·—, dr. Dwernicki 6·—, dr. Ebel 6·—. dr. Engländer 6·—, dr. Feldmann 6·—, dr. Fels 6·—, dr. Finkel 6·—. dr. Fonferko 6·—, dr. Głowiński 6·—, dr. Gorski Bolesław 6·—, dr. Gorner 3·—, prof. dr. Grabowski 6·—, dr. Gracka 6·—, Gubrynowicz 6·—, dr. Hermelin 6·—, dr. Hescheles 6·—, dr. Jaciow Mikołaj 6·—, dr. Jaciow —·—, Teodor 6·—, dr. Jarocki 3·—, dr. Katyński 6·—, dr. Knauer 12·—, dr. Krasowski 6·—, dr. Kulczycki 6·—. dr. Landau Stefan 6·—, dr. Lechowicz 6·—, dr. Lukas 3·—, dr. Lustig 12·—, dr. Łodygowski 6·—, dr. Majewski Tad. 6·—, dr. Malsburg 3·—, dr. Mallik 3·—, dr. Mańkowski 6·—, dr. Markiewicz 6·—, dr. Miczulski 6·—, dr. Michalik Józef 6·—, dr. Natter 6·—, dr. Nawrat 6·—, dr. Niéć Teofil 6·—, dr. Nikliborc 6·—, chir. Ostersetzer 3·—, dr. Ożarowski 6·—, dr. Pawlicki 6·—, prof. dr. Pieniążek 12·—, dr. Radziński 6·—, chir. Rager 6·—, dr. Rosenblüth 6·—, dr. Schindler 6·—, dr. Smorągiewicz 6·—, dr. Śnieżek 20·—, dr. Sobelsohn 6·—, dr. Stanowski 6·—, dr. Strumieński 30·—, dr. Suszkiewicz 3·—, dr. Terlecki 6·—, Tow. ratunkowe Lwów 3·—, dr. Trammer 6·—, dr. Unsing 6·—, dr. Uranowicz 6·—, chir. Wehrn 6·—, dr. Wilder 6·—, dr. Witkowski 6·—, dr. Wątorek 6·—, dr. Zatłokal 6·—.

L. 36.

Konkurs.

Wskutek reskryptu Wydziału krajowego z dnia 2. stycznia 1909 L. 137,263 rozpisuje się konkurs na nowo utworzoną posadę lekarza okręgowego w Bilczu złotem.

Płaca roczna lekarza okręgowego w Bilczu złotem wynosi 1200 K. a ryczałt na objazdy 700 K.

Oprócz tego otrzyma lekarz okręgowy w Bilczu złotem ze strony tamtejszego obszaru dworskiego wolne mieszkanie wraz z ogrodem i 800 K. rocznie w zamian za obowiązek bezpłatnego leczenia personalu dworskiego i służby dworskiej majątku Bilcze złote.

Do okręgu Bilcze złote należą następujące miejscowości: Bilcze złote, Głęboczek, Jezierzanka, Kapuścińce, Kozaczyzna, Łanowce, Monastyrek, Muszkarów, Oleksińce, Piłatkowce, Szerszeniowce, Tarnawka, Zielińce i Zwiahel.

Lekarz okręgowy w Bilczu złotem obowiązanym będzie utrzymywać aptekę domową.

Ubiegający się o powyższą posadę, oprócz dowodu dostatecznej zdatności fizycznej i nieprzekraczalnych lat 40 wieku wykazać mają, że posiadają następujące warunki:

1. Prawo obywatelstwa austryackiego.
2. Dyplom doktora wszech nauk lekarskich, uprawniający do wykonywania praktyki lekarskiej.
3. Nieskazitelny charakter.
4. Znajomość języków krajowych.
5. Praktykę najmniej dwuletnią w zawodzie lekarskim.

Między kandydatami mają pierwszeństwo ci, którzy wykażą się dwuletnią służbą w szpitalu powszechnym po uzyskaniu dyplomu doktorskiego, albo egzaminem fizykackim.

Podania wnosić należy na ręce Wydziału powiatowego w Borszczowie do dni 30 tu od dnia ogłoszenia konkursu.

Borszczów dnia 6. stycznia 1909.

Z Wydziału Rady powiatowej.
Czarkowski-Golejewski.
prezes.

Ogłoszenie konkursu.

Wydział powiatowy w Sanoku rozpisuje konkurs na posadę lekarza okręgowego dla okręgu sanitarnego w Mrzygłodzie powiatu sanockiego.

Okręg w Mrzygłodzie obejmuje następujące miejscowości; 1. Czerteż, 2. Dębna, 3. Dobra rustykalna, 4. Dobra szlachecka, 5. Falejówka, 6. Hłomcza, 7. Hołuczków, 8. Liszna, 9. Łodzina, 10. Międzybrodzie, 11. Mrzygłód, 12. Raczkowa, 13. Rakowa, 14. Siemuszowa, 75 Srogów dolny, 16. Srogów górny z Jurowcami i Popielem 17. Trepcza, 18. Tyrawa solna, 19. Tyrawa wołoska, 20. Wola krecowska, 21. Zabłotce — z ludnością 14.100 hłów i obszarem 155·02 klm.

Siedzibą lekarza okręgowego jest miasteczko Mrzygłód, położone nad Sanem.

Do posady powyższej przywiązana jest płaca roczna w kwocie 1.200 koron i ryczałt na objazdy w kwocie 700 kor. rocznie.

Podania o nadanie tej posady należycie udokumentowane wnosić należy do Wydziału powiatowego w Sanoku, **najpóźniej do 28 go lutego 1909.**

Do podania załączyć należy dokumenty, wykazujące, że kandydat posiada następujące warunki:

a) Dyplom doktora medycyny uprawniający do wykonywania praktyki lekarskiej,
b) obywatelstwo austryackie,
c) dostateczną fizyczną zdatność, stwierdzoną przez c. k. lekarza powiatowego,
d) nieskazitelny charakter,
e) znajomość języków krajowych,
f) praktykę najmniej dwuletnią w zawodzie lekarskim,
g) nieprzekroczony wiek lat 40.

Pierwszeństwo mieć będą ci, którzy się wykażą dwuletnią służbą w szpitalu powszechnym po uzyskaniu dyplomu doktorskiego, albo egzaminem fizykackim.

Sanok dnia 11 stycznia 1909.
Wydział powiatowy.

Konkurs. 1—1

Wydział powiatowy w Dolinie rozpisuje konkurs na posadę lekarza okręgowego z siedzibą w Wełdzirzu.

Do tego okręgu sanitarnego należy 18 cie miejscowości z ludnością 20.774 dusz, na obszarze 935 klm. kwadratowych. Roczna płaca z funduszów powiatowych 1400 koron i ryczałt na koszta objazdów 800 koron z funduszów krajowych. Obowiązki lekarza okręgowego obejmuje instrukcya służbowa, wydana przez

c. k. Namiestnictwo w porozumieniu z Wydziałem krajowym na zasadzie §. 14. ust. kraj. z dnia 5-go października 1906 r. dz. u. kr. l. 148. ogłoszona w dzienniku ustaw krajowych l. 158 z dnia 30-go grudnia 1907 r.

Posada zostanie nadaną prowizorycznie na 1 rok.

Stabilizacya może nastąpić po roku zadowalającej służby.

Ubiegający się o powyższą posadę winni wykazać, iż posiadają następujące warunki:

1. prawo obywatelstwa austryackiego,
2. nieprzekroczenie 40-go roku życia,
3. dyplom doktora medycyny,
4. nieskazitelny charakter,
5. znajomość języków krajowych,
6. najmniej dwuletnią praktykę w zawodzie lekarskim,
7. świadectwo lekarskie o stanie ich zdrowia.

Między kandydatami będą mieli pierwszeństwo ci, którzy wykażą się dwuletnią służbą w szpitalu powszechnym po uzyskaniu dyplomu.

Udokumentowane podania należy tu wnosić do końca lutego 1909 roku.

Z Wydziału powiatowego w Dolinie dnia 15. stycznia 1909.

Zastępca prezesa
X. W. Sojka.

Czcionkami „Drukarni Udziałowej", Lwów ulica Kopernika l. 20